MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

10/ 592915

FILING DATE

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

APPLICANT(S)

CIT	À	T	ATC.
UL	Α	ш	MS

			•			C	
	AS FILED			AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	
1			J.				
2	<u> </u>	1		/			
3	ļ	1		17			
5		<u> </u>					
6		\					
7.		1			····		
8		1981					
9		M		J/	•		
10		4					
11		X	ļ				
12 13	<u> </u>	121	ļ			:	
14		M		1			
15		 		-			
16		V)		1			
17		И					
18	·	M					
19		M					
20 21				-/			
22		Ψ		1			
23	7	\overline{y}	1.	· · ·			
24			1				
25							
26							
27 28							
29							
30						· ·	
31							
32					·		
33							
34 35.							
36.							
37	· ·						
38		•					
39							
40							
41							
42						· · · · ·	
44							
45							
46							
47							
49							
50 TOTAL							
IND.		+	3	₩		#	
TOTAL DEP.		←	21,	#		(
TOTAL CLAIMS			27				

1S						
	AS FILED		AFTER I AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
51		·				•
52	 		· · · ·			
53 54	<u> </u>					<u> </u>
55			. ,			
56						
57						
58				·		
59	ļ					
60		·				
62			<u> </u>			
63				<u> </u>	<u> </u>	
64						
65			·			
66						
. 67						
68 69	<u> </u>		·		· · · · ·	· · · ·
70						
71				· · · · ·		
72						
73						
74	ļ					
75 76			<u>-</u>			
77						
78						
79						
80						
81 82	· · · · ·			···		
83						
84		· ·	· · · · · ·			
85						
86						
87						
88					·	
90						
91						
92				z.		
93						
94						
95						
96	- :					
97 98	· ·					<u> </u>
99						 -
100				•	-	
TOTAL		ı		J		. 1
IND. TOTAL		_				•
DEP.		+		+		(4)
TOTAL CLAIMS						